

***Accertamenti diagnostici e  
visite specialistiche***

---

**Tariffe convenzionate riservate ai Soci di Mutua Tre Esse presso le strutture  
dell'Istituto Auxologico Italiano**

## Presidi sanitari convenzionati

### **In Lombardia:**

- **Istituto Scientifico Ospedale San Michele – Via Ariosto 13- Milano**  
Tel. 02.61911.2500
- **Istituto Scientifico Ospedale San Luca – Piazzale Brescia 20-Milano**  
Tel. 02.61911.2500
- **Centro di Ricerca e Cura dell’Invecchiamento – Via Mosè Bianchi 90- Milano**  
Tel. 02.61911.2500
- **Casa di Cura privata Polo Chirurgico Capitanio – Via Mercalli 28-30- Milano**  
Tel. 02.58389.111
- **Casa di Cura San Carlo – Via Pier Lombardo 22- Milano**  
Tel. 02.61911.2500
- **Centro di Ricerche e Tecnologie Biomediche – Via Zucchi 18- Cusano Milanino (MI)**  
Tel. 02.61911.2500
- **Centro Diagnostico - Meda – Corso Resistenza 23- Meda (MB)**  
Tel. 0362.772.400
- **Centro Diagnostico - Pioltello – Via San Francesco angolo SP Cassanese- Pioltello (MI)**  
Tel. 02.619112500

### **In Piemonte:**

- **Istituto Scientifico Ospedale San Giuseppe – Corso Mameli 199- Verbania (VB)**  
Tel. 0323.514.111 – 0323.514.600

## TARIFFARIO

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b> Euro	<b>Tariffa Standard</b> Euro	<b>Differenza</b> %
<b><u>ALLERGOLOGIA</u></b>			
CAPILLAROSCOPIA	120,00	159,50	24,76
IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA	16,75	21,75	22,99
INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE	986,25	1276,00	22,71
INOCULAZIONE VACCINO-1 SEDUTA	11,50	16,25	29,23
INOCULAZIONE VACCINO-16 SEDUTE	140,00	186,50	24,93
INOCULAZIONE VACCINO-20 SEDUTE	172,00	228,75	24,81
INTRADERMOREAZIONE (MULTI-TEST)	57,50	76,00	24,34
PATCH TEST ANESTETICI	72,00	100,19	28,14
PATCH TEST ANTIBIOTICI	72,00	100,19	28,14
PATCH TEST ANTIFLOGISTICI ANALGESICI	72,00	100,19	28,14
PATCH TEST/TEST PERCUTANEI	72,00	100,19	28,14
PRICK ALIMENTI /TEST PERC./INTRACUTANEI	96,00	127,50	24,71
PRICK SCR. ALL. PER INALANTI (< 7 ALLERGENI)	63,75	95,00	32,89
VISITA ALLERGOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA ALLERGOLOGICA MINORI	94,00	119,19	21,13
VISITA ALLERGOLOGICA MINORI DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA ALLERGOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA ALLERGOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA ALLERGOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA ALLERGOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA IMMUNOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA IMMUNOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA IMMUNOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA IMMUNOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA IMMUNOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA IMMUNOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
<b><u>ANGIOLOGIA</u></b>			
TRATTAMENTO SCLEROSANTI	91,25	121,25	24,74
VISITA ANGIOLOGICA	94,00	119,19	21,13

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
<b><u>CARDIOLOGIA</u></b>			
CONTROLLO PACE MAKER	74,00	100,25	26,18
ECG	22,75	41,19	44,77
ECG PEDIATRICO	22,75	41,19	44,77
ECG DINAMICO	106,25	165,00	35,61
ECG DINAMICO HOLTER PEDIATRICO	106,25	165,00	35,61
ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	110,00	188,25	41,57
MONITORAGGIO PRESSIONE ARTERIOSA	121,00	175,00	30,86
TEST DA SFORZO PEDANA MOBILE	115,00	158,25	27,33
TEST DA SFORZO AL CICLOERGOMETRO	115,00	158,25	27,33
VISITA CARDIOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CARDIOLOGICA CON ECG	116,75	160,38	27,20
VISITA CARDIOLOGICA CON ECG CONTROLLO	79,25	112,19	29,36
VISITA CARD.+ ECG (AMBULATORIO ARITMIE)	116,75	160,38	27,20
VISITA CARD.+ ECG (SCOMP.CARDIACO)	116,75	160,38	27,20
VISITA CARD.+ ECG (IPERTENSIONE)	116,75	160,38	27,20
VISITA CARDIOL.+ ECG PEDIATRICA	116,75	160,38	27,20
VISITA CARDIOLOGICA VALUTAZIONE TC CUORE	60,00	71,00	15,49
VISITA CARDIOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA CARDIOLOGICA AIUTO CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA CARDIOLOGICA AIUTO CON ECG	159,75	200,38	20,28
VISITA CARDIOLOGICA AIUTO CON ECG DI CONTROLLO	108,25	140,88	23,16
VISITA CARDIOLOGICA PEDIATRICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA CARDIOLOGICA PEDIATRICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA CARDIOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA CARDIOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA CARDIOLOGICA PRIMARIO CON ECG	175,75	259,38	32,24
VISITA CARDIOLOGICA PRIMARIO CON ECG DI CONTROLLO	132,75	179,38	26,00
<b><u>CHIRURGIA</u></b>			
AGOASPIRATO ECOGUIDATO MAMMARIO	149,00	198,50	24,94
AGOASPIRATO MAMMARIO	56,00	85,00	34,12
AGO-BIOPSIA ECOGUIDATA MAMMARIA	200,00	250,00	20,00
ASPORTAZIONE NEOFORMAZIONE SUPERF. E/O SOTTOCUTANEO	262,00	288,50	9,19
BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA TIROIDE	149,00	185,75	19,78

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
MEDICAZIONE	25,00	36,00	30,56
ORTESI SILICONE : COMPLESSA	120,50	174,75	31,04
ORTESI SILICONE : INTERDIGITALE	46,50	65,50	29,01
ORTESI SILICONE : MULTIPLA INTERDIGITALE	65,00	98,25	33,84
REPERE INTRAMAMMARIO	315,00	388,19	18,85
VISITA CHIRURGIA PLASTICA	94,00	119,19	21,13
VISITA CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	94,00	119,19	21,13
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CHIRURGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CHIRURGICA DELLA MANO	94,00	119,19	21,13
VISITA CHIRURGICA DELLA MANO DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CHIRURGICA PEDIATRICA	94,00	119,19	21,13
VISITA CHIRURGICA PEDIATRICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA PROCTOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA PROCTOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA SENOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA SENOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
<b><u>DERMATOLOGIA</u></b>			
ASPORTAZIONE BASALIOMA TRONCO/ARTI	378,00	474,75	20,38
ASPORTAZIONE BASALIOMA VISO	432,00	542,75	20,41
ASPORTAZIONE CISTI TRONCO/ARTI	342,00	429,50	20,37
ASPORTAZIONE CISTI VISO	432,00	542,75	20,41
ASPORTAZIONE DERMATOFIBROMI	342,00	429,50	20,37
ASPORTAZIONE LESIONI CUTANEE	144,00	181,00	20,44
ASPORTAZIONE LESIONI DERMO - EPIDERMICHE	90,00	112,00	19,64
ASPORTAZIONE NEOFORMAZIONE SUPERF. E/O SOTTOCUTANEO	262,00	288,50	9,19
ASPORTAZIONE NEVI	486,00	610,50	20,39
ASPORTAZIONE NEVO TRONCO/ARTI	288,00	361,75	20,39
ASPORTAZIONE NEVO VISO	342,00	429,50	20,37
ASPORTAZIONE VERRUCA	90,00	117,00	23,08
BIOPSIA CUTANEA	189,00	237,25	20,34
CONTROLLO NEVI IN EPILUMINESCENZA	67,00	93,25	28,15
TRATTAMENTO CHERATOSI LASER O DTC	189,00	237,25	20,34
TRATTAMENTO CONDILOMI	243,00	305,00	20,33
VISITA DERMATOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b> Euro	<b>Tariffa Standard</b> Euro	<b>Differenza</b> %
<b><u>DIABETOLOGIA</u></b>			
CURA PODOLOGICA	46,00	54,75	15,98
ESAME PODOLOGICO	28,00	43,50	35,63
ESAME PODOLOGICO DI CONTROLLO	18,50	32,50	43,08
TRATTAMENTO PODOLOGICO	37,25	68,00	45,22
TRATTAMENTO UNGHIA INCARNITA	74,25	106,25	30,12
VISITA DIABETOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA DIABETOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA DIABETOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA DIABETOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA DIABETOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
<b><u>DIETOLOGIA</u></b>			
CALORIMETRIA	102,00	137,00	25,55
COMPOSIZIONE CORPOREA C/IMPEDENZIOMETRIA	31,00	41,25	24,85
VISITA DIETOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA DIETOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VALUTAZIONE DIETISTICA	37,50	55,25	32,13
VALUTAZIONE DIETISTICA CONTROLLO	37,50	49,25	23,86
VALUTAZIONE DIETISTICA MINORI	37,50	55,25	32,13
VALUTAZIONE DIETISTICA MINORI CONTROLLO	37,50	49,25	23,86
<b><u>EMATOLOGIA</u></b>			
VISITA EMATOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA EMATOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA EMATOLOGICA PRIMARIO CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
<b><u>ENDOCRINOLOGIA</u></b>			
VALUTAZIONE DIETISTICA DCA	30,00	26,00	-15,38
VISITA AUXOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA AUXOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA AUXOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA AUXOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA AUXOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA AMBULATORIALE DCA	94,00	116,75	19,49

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b> Euro	<b>Tariffa Standard</b> Euro	<b>Differenza</b> %
VISITA AMBULATORIALE DCA DI CONTROLLO	94,00	113,00	16,81
VISITA ENDOCRINOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA ENDOCRINOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA ENDOCRINOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA ENDOCRINOLOGICA DCA	30,00	46,00	34,78
VISITA ENDOCRINOLOGICA DCA CONTROLLO	30,00	42,25	28,99
VISITA ENDOCRINOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA ENDOCRINOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA NUTRIZIONALE	94,00	119,19	21,13
VISITA NUTRIZIONALE DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA SPECIALISTICA CENTRO OBESITA'	94,00	119,19	21,13
VISITA SPECIALISTICA CENTRO OBESITA' CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA SPECIALISTICA MINORI CENTRO OBESITA'	94,00	119,19	21,13
VISITA SPECIALISTICA MINORI CENTRO OBESITA' CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA SPECIALISTICA PER OBESITA' PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA SPECIALISTICA PER OBESITA' PRIMARIO CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
<b><u>ENDOSCOPIA/GASTROENTEROLOGIA</u></b>			
BREATH TEST AL LATTOSIO	144,00	169,75	15,17
COLONSCOPIA	369,00	513,19	28,10
COLONSCOPIA CON POLIPECTOMIA	684,00	856,25	20,12
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	265,00	390,00	32,05
POLIPECTOMIA	315,00	395,75	20,40
RETTOSIGMOIDOSCOPIA	191,00	230,50	17,14
VISITA EPATOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA EPATOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA EPATOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA EPATOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA EPATOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA EPATOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA GASTROENTEROLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA GASTROENTEROLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA GASTROENTEROLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40

**GINECOLOGIA**

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
AMNIOCENTESI	855,00	1012,75	15,58
COLPOSCOPIA	99,50	124,75	20,24
COLPOSCOPIA + BIOPSIA MIRATA	119,50	150,00	20,33
COLPOSCOPIA + PAP TEST	125,50	166,75	24,74
COURETAGE ENDOMETRIALE	124,75	166,00	24,85
DIATERMOCOAGULAZIONE	115,00	148,25	22,43
ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	297,00	340,00	12,65
LEEP DIATERMOCOAGULAZIONE	333,00	381,25	12,66
POLIPECTOMIA GINECOLOGICA	92,50	122,75	24,64
SCREENING COMBINATO 1° TRIMESTRE	162,00	212,25	23,67
VILLOCENTESI	855,00	1012,75	15,58
VISITA GINECOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA GINECOLOGICA+PAP TEST	120,00	161,19	25,55
VISITA GINECOLOGICA+POLIPECTOMIA	186,50	241,94	22,91
VISITA OSTETRICA	94,00	119,19	21,13
VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
<b><u>MEDICINA RIABILITATIVA</u></b>			
KINESITERAPIA	45,00	70,00	35,71
TRAZIONE LOMBARE ATTIVA	54,00	80,00	32,50
VISITA FISIATRICA	94,00	119,19	21,13
VISITA FISIATRICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA FISIATRICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA FISIATRICA AIUTO CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA FISIATRICA PRIMARIO	185,00	250,19	26,06
VISITA FISIATRICA PRIMARIO DI CONTROLLO	140,00	180,19	22,30
<b><u>MEDICINA INTERNA</u></b>			
VISITA GERIATRICA	94,00	119,19	21,13
VISITA GERIATRICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA GERIATRICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA GERIATRICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA GERIATRICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA GERIATRICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA MEDICINA INTERNA	94,00	119,19	21,13
VISITA MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42



	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b> Euro	<b>Tariffa Standard</b> Euro	<b>Differenza</b> %
VISITA MEDICINA INTERNA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA MEDICINA INTERNA AIUTO CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA MEDICINA INTERNA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA MEDICINA INTERNA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
<b><u>NEFROLOGIA</u></b>			
VISITA NEFROLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA NEFROLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA NEFROLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA NEFROLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
<b><u>NEUROLOGIA</u></b>			
ACTIGRAFIA (MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA)	270,00	329,50	18,06
BIOPSIA PERCUTANEA NERVI PERIFERICI	100,75	133,75	24,67
EEG (ELETTOENCEFALOGRAMMA)	75,00	91,00	17,58
EEG CON PRIVAZIONE DI SONNO	96,50	128,00	24,61
EMG (ESAME ELETTROMIOGRAFICO)	125,00	160,25	22,00
EMG SINGOLA FIBRA	180,00	218,50	17,62
ESAME NEUROPSICOLOGICO CLINICO	41,50	54,00	23,15
POLISONNOGRAFIA AUTO-CPAP	287,75	329,50	12,67
POLISONNOGRAFIA PORTATILE COMPLETA (COMPRESO EEG)	279,25	329,50	15,25
POLISONNOGRAFIA PORTATILE CON EMBLETTA	270,00	329,50	18,06
POTENZ.EVOCATI ACUSTICI	124,25	148,00	16,05
POTENZ.EVOCATI MOTORI (SING.ARTO)	124,25	160,25	22,46
POTENZ.EVOCATI SOMATO SENSORIALI (SING.ARTO)	124,25	160,25	22,46
POTENZ.EVOCATI VISIVI	124,25	148,00	16,05
POTENZ.EVOCATI VISIVI - stessa seduta	85,25	100,19	14,91
PSICOTERAPIA DI GRUPPO 1 SEDUTA	53,00	70,00	24,29
TEST NEUROPSICOLOGICI	185,50	246,50	24,75
VISITA MEDICINA DEL SONNO	94,00	119,19	21,13
VISITA MEDICINA DEL SONNO CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA NEUROLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA NEUROLOGICA CEFALEA	94,00	119,19	21,13
VISITA NEUROLOGICA CEFALEA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA NEUROLOGICA (A.P.) (I.S.)	137,75	159,19	13,47
VISITA NEUROLOGICA CONTROLLO (A.P.) (I.S.)	85,25	99,69	14,48

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
VISITA NEUROLOGICA DOTT. CORBO	150,00	167,00	10,18
VISITA NEUROLOGICA STROKE	94,00	119,19	21,13
VISITA NEUROLOGICA STROKE DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA NEUROLOGICA PROF. SILANI	170,00	218,19	22,09
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO PROF. SILANI	142,00	180,00	21,11
VISITA PSICHIATRICA	113,50	138,50	18,05
VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	84,50	111,00	23,87
VISITA PSICHIATRICA DCA	32,00	44,75	28,49
<b><u>OCULISTICA</u></b>			
ANGIOGRAFIA CON FLUORESCEINA	130,00	180,25	27,88
ANGIOGRAFIA RETINICA CON INDOCIANINA	180,00	200,00	10,00
BIOMETRIA/ECOGRAFIA OCULARE	90,00	100,00	10,00
BIOMICROSCOPIA CORNEALE	81,00	90,00	10,00
BREAKUP TIME	72,00	92,25	21,95
CAMPIMETRIA COMPUTER/CAMPOVISIVO	96,00	123,75	22,42
CAPSULOTOMIA LASER	215,75	278,25	22,46
CURVA TONOMETRICA	90,00	100,00	10,00
ELETTROOCULOGRAMMA (EOG)	127,50	150,19	15,11
ELETTROOCULOGRAMMA (EOG) - stessa seduta	85,25	100,19	14,91
ELETTROOCULOGRAMMA DA PATTERN (PERG)	127,50	150,19	15,11
ELETTROOCULOGRAMMA DA PATTERN (PERG) - stessa seduta	85,25	100,19	14,91
ELETTRORETINOGRAMMA (ERG)	127,50	150,19	15,11
ELETTRORETINOGRAMMA (ERG) - stessa seduta	85,25	100,19	14,91
ELETTRORETINOGRAMMA MULTIFOCAL (mfERG)	127,50	150,19	15,11
ELETTRORETINOGRAMMA MULTIFOCAL (mfERG) - stessa seduta	85,25	100,19	14,91
ESAME FONDO DELL'OCCHIO	35,00	43,00	18,60
ESAME ORTOTTICO	45,00	55,25	18,55
ESERCIZI ORTOTTICI-1 SEDUTA	25,00	30,75	18,70
FDT (FREQUENCY DOUBLING TECHNOLOGY)	90,00	100,00	10,00
FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA ( 4 sedute )	134,25	173,25	22,51
FOTOGRAFIA DEL FUNDUS (per occhio)	47,25	52,50	10,00
FOTOGRAFIA FONDO OCCHIO B/N (cad.)	47,25	52,50	10,00
GDX	90,00	100,00	10,00
HRT	90,00	100,00	10,00
IRIDOPLASTICA	239,50	309,00	22,49
IRIDOTOMIA LASER	239,50	309,00	22,49
IRIDOTOMIA (entrambi gli occhi)	270,00	300,00	10,00

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b> Euro	<b>Tariffa Standard</b> Euro	<b>Differenza</b> %
LACRITEST	57,25	71,75	20,21
LASER DI SUPERFICIE CONGIUNTIVALE	143,75	185,50	22,51
LASER DI SUPERFICIE CUTANEO	143,75	185,50	22,51
LASERTERAPIA FORME DEGENERATIVE RETINICHE	143,75	185,50	22,51
LASERTERAPIA LESIONI REGMATOGENE RETINICHE	239,50	309,00	22,49
LASERTERAPIA LESIONI VASCOLARI RETINICHE	143,75	185,50	22,51
LASERTERAPIA RETINOPATIA DIABETICA	143,75	185,50	22,51
MICROPERIMETRIA	90,00	90,00	-
MICROSCOPIA CONFOCALE	81,00	90,00	10,00
OCT - TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA	144,00	158,19	8,97
PLT ( TRABECULOPLASTICA LASER )	239,50	309,00	22,49
PACHIMETRIA	61,00	71,25	14,39
PUPILLOPLASTICA	191,75	247,50	22,53
RETINOGRAFIA	81,00	70,00	-15,71
SINECHIOTOMIE POSTERIORI	215,75	278,25	22,46
SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	34,50	43,75	21,14
STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	45,00	50,00	10,00
TEST AL ROSA BENGALA	72,00	92,25	21,95
TEST DI HESS LANCASTER	55,25	71,25	22,46
TEST SCHIRMER	72,00	92,25	21,95
TOPOGRAFIA	78,50	92,75	15,36
TOSSINA BOTULINICA BLEFAROSPASMO BILATERALE	390,00	350,00	-11,43
TOSSINA BOTULINICA PER STRABISMO	360,00	400,00	10,00
TOSSINA BOTULINICA SPASMO EMIFACCIALE (a occhio)	305,00	250,00	-22,00
VALUTAZIONE NEUROFTALMOLOGICA	190,00	200,19	5,09
VALUTAZIONE NEUROFTALMOLOGICA DI CONTROLLO	139,00	160,19	13,23
VISITA OCULISTICA	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA MINORI	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA MINORI DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA PATOLOGIA RETINA	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO PATOLOGIA RETINA	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA PATOLOGIA CORNEA	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO PATOLOGIA CORNEA	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA PATOLOGIA OFTALMOPLASTICA	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO PATOLOGIA OFTALMOPLASTICA	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA PATOLOGIA GLAUCOMA	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO PATOLOGIA GLAUCOMA	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA AIUTO	137,75	159,19	13,47

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b> Euro	<b>Tariffa Standard</b> Euro	<b>Differenza</b> %
VISITA OCULISTICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA OCULISTICA AIUTO PRIMARIO PATOLOGIA OFTALMOPLASTICA	137,75	159,19	13,47
VISITA OCULISTICA PRIMARIO	170,00	218,19	22,09
VISITA OCULISTICA PRIMARIO DI CONTROLLO	130,00	138,19	5,93
<b><u>ORTOPEDIA</u></b>			
BENDAGGIO RIGIDO	43,25	57,00	24,12
INFILTRAZIONE ARTICOLARE	28,75	50,00	42,50
ONDE D'URTO	120,50	138,00	12,68
ONDE D'URTO (SEDUTE SUCCESSIVE)	120,50	138,00	12,68
VISITA ORTOPEDICA	94,00	119,19	21,13
VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA ORTOPEDICA MINORI	94,00	119,19	21,13
VISITA ORTOPEDICA MINORI DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA ORTOPEDICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA ORTOPEDICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
<b><u>OTORINOLARINGOIATRA</u></b>			
DIATERMOCOAGULAZIONE FOSSE NASALI	185,00	219,50	15,72
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	40,00	50,75	21,18
IMPEDENZOMETRIA	31,75	40,25	21,12
INSUFFLAZIONI ENDOTUBARICHE	19,50	23,00	15,22
LARINGOSCOPIA	60,00	73,50	18,37
STUDIO DELLA FUNZIONALITA' NASALE	50,50	66,50	24,06
VISITA O.R.L. + BIOPSIA (ENDOSCOPICA) FARINGE	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L. + BIOPSIA FARINGEA	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L. + BIOPSIA NASO	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L. + BIOPSIA ORECCHIO ESTERNO	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L. + INCISIONE CANALE UDIT. EST. E DEL PAD. UDIT.	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L. + RINOMANOMETRIA	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L.	94,00	119,19	21,13
VISITA O.R.L. DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
<b><u>PNEUMOLOGIA</u></b>			
PROVA BRONCOD.C/BRONCOCOS.ASPEC.	96,00	127,50	24,71
SPIROMETRIA SEMPLICE	33,00	47,25	30,16

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
TEST BRONCODILATAZ. FARMACOLOGICA	74,75	111,25	32,81
TEST ALLA METACOLINA	96,00	127,50	24,71
TEST DEL CAMMINO	87,25	97,00	10,05
VISITA PNEUMOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA PNEUMOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA PNEUMOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
<b><u>PSICOLOGIA</u></b>			
COLLOQUIO VALUTATIVO PSICO/PSIC.	78,75	104,25	24,46
COLLOQUI PSICOLOGICI DI SOSTEGNO	52,50	76,25	31,15
CONTROLLO FARMACOLOGICO	31,75	42,00	24,40
CICLO MENSILE PSICOTER. DI GRUPPO	193,50	257,25	24,78
PSICOTERAPIA DI GRUPPO - DCA	50,00	61,25	18,37
PSICOTERAPIA DI GRUPPO GENIT. DCA	50,00	61,25	18,37
SEDUTA PSICOTERAPIA	66,00	84,00	21,43
VISITA PSICOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA PSICOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
<b><u>REUMATOLOGIA</u></b>			
VISITA REUMATOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA REUMATOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA REUMATOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA REUMATOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA REUMATOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
<b><u>UROLOGIA</u></b>			
BIOPSIA ECOGUIDATA PROSTATICA	204,00	246,75	17,33
ESAME URODINAMICO (COMPLETO)	207,50	259,50	20,04
SEDUTA RIABILITAZIONE PELVICA	26,25	31,75	17,32
UROFLUSSIMETRIA STUDIO ECOGRAFICO RESIDUO	95,50	127,50	25,10
UROFLUSSIMETRIA	77,50	108,19	28,37
VISITA ANDROLOGICA AIUTO PRIMARIO	135,00	159,19	15,20
VISITA ANDROLOGICA DI CONTROLLO AIUTO PRIMARIO	83,50	99,69	16,24
VISITA UROLOGICA	94,00	119,19	21,13

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA UROLOGICA AIUTO PRIMARIO	135,00	159,19	15,20
VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO AIUTO PRIMARIO	83,50	99,69	16,24
<b><u>VISITE SPECIALISTICHE (riepilogo)</u></b>			
VISITA ALLERGOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA ALLERGOLOGICA MINORI	94,00	119,19	21,13
VISITA ALLERGOLOGICA MINORI DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA ALLERGOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA ALLERGOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA AMBULATORIALE DCA	94,00	116,75	19,49
VISITA AMBULATORIALE DCA DI CONTROLLO	94,00	113,00	16,81
VISITA ANDROLOGICA AIUTO PRIMARIO	135,00	159,19	15,20
VISITA ANDROLOGICA DI CONTROLLO AIUTO PRIMARIO	83,50	99,69	16,24
VISITA ANGIOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA AUXOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA AUXOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA AUXOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA AUXOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA ALLERGOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA AUXOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA CARD.+ ECG (AMBULATORIO ARITMIE)	116,75	160,38	27,20
VISITA CARD.+ ECG (SCOMP.CARDIACO)	116,75	160,38	27,20
VISITA CARD.+ ECG (IPERTENSIONE)	116,75	160,38	27,20
VISITA CARDIOL.+ ECG PEDIATRICA	116,75	160,38	27,20
VISITA CARDIOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CARDIOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA CARDIOLOGICA AIUTO CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA CARDIOLOGICA AIUTO CON ECG	159,75	200,38	20,28
VISITA CARDIOLOGICA AIUTO CON ECG DI CONTROLLO	108,25	140,88	23,16
VISITA CARDIOLOGICA CON ECG	116,75	160,38	27,20
VISITA CARDIOLOGICA CON ECG CONTROLLO	79,25	112,19	29,36
VISITA CARDIOLOGICA PEDIATRICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA CARDIOLOGICA PEDIATRICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA CARDIOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
VISITA CARDIOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA CARDIOLOGICA PRIMARIO CON ECG	175,75	259,38	32,24
VISITA CARDIOLOGICA PRIMARIO CON ECG DI CONTROLLO	132,75	179,38	26,00
VISITA CARDIOLOGICA VALUTAZIONE TC CUORE	60,00	71,00	15,49
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	94,00	119,19	21,13
VISITA CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CHIRURGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA CHIRURGICA DELLA MANO DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CHIRURGICA PEDIATRICA	94,00	119,19	21,13
VISITA CHIRURGICA PEDIATRICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA CHIRURGICA DELLA MANO	94,00	119,19	21,13
VISITA CHIRURGIA PLASTICA	94,00	119,19	21,13
VISITA DERMATOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA DIABETOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA DIABETOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA DIABETOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA DIABETOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA DIABETOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA DIETOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA DIETOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA EMATOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA EMATOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA EMATOLOGICA PRIMARIO CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA ENDOCRINOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA ENDOCRINOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA ENDOCRINOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA ENDOCRINOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA ENDOCRINOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA EPATOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA EPATOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA EPATOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA EPATOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA FISIATRICA	94,00	119,19	21,13

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
VISITA FISIATRICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA FISIATRICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA FISIATRICA AIUTO CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA FISIATRICA PRIMARIO	185,00	250,19	26,06
VISITA FISIATRICA PRIMARIO DI CONTROLLO	140,00	180,19	22,30
VISITA GASTROENTEROLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA GASTROENTEROLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA GASTROENTEROLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA GERIATRICA	94,00	119,19	21,13
VISITA GERIATRICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA GERIATRICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA GERIATRICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA GINECOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA GINECOLOGICA+PAP TEST	120,00	161,19	25,55
VISITA GINECOLOGICA+POLIPECTOMIA	186,50	241,94	22,91
VISITA IMMUNOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA IMMUNOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA GERIATRICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA IMMUNOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA GERIATRICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA IMMUNOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA IMMUNOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA IMMUNOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA MEDICINA DEL SONNO	94,00	119,19	21,13
VISITA MEDICINA DEL SONNO CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA MEDICINA INTERNA	94,00	119,19	21,13
VISITA MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA MEDICINA INTERNA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA MEDICINA INTERNA AIUTO CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA MEDICINA INTERNA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA MEDICINA INTERNA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA NEFROLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA NEFROLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA NEFROLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA NEFROLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA NEUROLOGICA (A.P.) (I.S.)	137,75	159,19	13,47
VISITA NEUROLOGICA CONTROLLO (A.P.) (I.S.)	85,25	99,69	14,48



	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
VISITA NEUROLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA NEUROLOGICA DOTT. CORBO	153,00	167,00	8,38
VISITA NEUROLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA NEUROLOGICA PROF. SILANI	170,00	218,19	22,09
VISITA NEUROLOGICA PROF. SILANI	142,00	180,00	21,11
VISITA NEUROLOGICA STROKE	94,00	119,19	21,13
VISITA NEUROLOGICA STROKE DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA O.R.L. + BIOPSIA (ENDOSCOPICA) FARINGE	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L. + BIOPSIA FARINGEA	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L. + BIOPSIA NASO	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L. + BIOPSIA ORECCHIO ESTERNO	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L. + INCISIONE CANALE UDIT. EST. E DEL PAD. UDIT.	130,50	154,00	15,26
VISITA O.R.L. + RINOMANOMETRIA	130,50	154,00	15,26
VISITA NUTRIZIONALE	94,00	119,19	21,13
VISITA O.R.L.	94,00	119,19	21,13
VISITA NUTRIZIONALE DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA O.R.L. DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA MINORI	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA PATOLOGIA RETINA	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA MINORI DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO PATOLOGIA RETINA	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA PATOLOGIA CORNEA	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO PATOLOGIA CORNEA	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA PATOLOGIA OFTALMOPLASTICA	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO PATOLOGIA OFTALMOPLASTICA	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA PATOLOGIA GLAUCOMA	94,00	119,19	21,13
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO PATOLOGIA GLAUCOMA	56,50	71,00	20,42
VISITA OCULISTICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA OCULISTICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA OCULISTICA AIUTO PRIMARIO PATOLOGIA OFTALMOPLASTICA	137,75	159,19	13,47
VISITA OCULISTICA PRIMARIO	170,00	218,19	22,09
VISITA OCULISTICA PRIMARIO DI CONTROLLO	130,00	138,19	5,93
VISITA ORTOPEDICA	94,00	119,19	21,13
VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA ORTOPEDICA MINORI	94,00	119,19	21,13
VISITA ORTOPEDICA MINORI DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b> Euro	<b>Tariffa Standard</b> Euro	<b>Differenza</b> %
VISITA ORTOPEDICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA ORTOPEDICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA OSTETRICA	94,00	119,19	21,13
VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA PNEUMOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA PNEUMOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA PNEUMOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA PROCTOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA PROCTOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA PSICHIATRICA	113,50	138,50	18,05
VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	84,50	111,00	23,87
VISITA PSICOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA PSICOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA REUMATOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA REUMATOLOGICA AIUTO	137,75	159,19	13,47
VISITA REUMATOLOGICA AIUTO DI CONTROLLO	85,25	99,69	14,48
VISITA REUMATOLOGICA PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA REUMATOLOGICA PRIMARIO DI CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA SENOLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA SENOLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA SPECIALISTICA CENTRO OBESITA'	94,00	119,19	21,13
VISITA SPECIALISTICA CENTRO OBESITA' CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA SPECIALISTICA MINORI CENTRO OBESITA'	94,00	119,19	21,13
VISITA SPECIALISTICA MINORI CENTRO OBESITA' CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA SPECIALISTICA PER OBESITA' PRIMARIO	153,00	218,19	29,88
VISITA SPECIALISTICA PER OBESITA' PRIMARIO CONTROLLO	110,00	138,19	20,40
VISITA UROLOGICA	94,00	119,19	21,13
VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	56,50	71,00	20,42
VISITA UROLOGICA AIUTO PRIMARIO	135,00	159,19	15,20
VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO AIUTO PRIMARIO	83,50	99,69	16,24
<b><u>ESAMI ECOGRAFICI</u></b>			
AGOASPIRATO ECOGUIDATO MAMMARIO	149,00	198,50	24,94
ECO ANO-RETTALE 3D	135,00	139,25	3,05
ECO MUSCOLOTENDINEA DINAMICA	108,00	123,75	12,73
ECO OSTETRICA (COLLOQUIO AMNIO/VILLO)	101,50	116,50	12,88

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
ECOCARDIOGRAFIA FETALE	93,50	129,50	27,80
ECOCOLORDOPPLER AORTA ADDOMINALE	121,00	193,25	37,39
ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI	121,00	193,25	37,39
ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO	121,00	193,25	37,39
ECOCOLORDOPPLER DELLA MAMMELLA	121,00	193,25	37,39
ECOCOLORDOPPLER RENI E SURRENI	121,00	193,25	37,39
ECOCOLORDOPPLER TIROIDEO	121,00	147,00	17,69
ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	168,00	192,25	12,61
ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO C/C	185,00	210,00	11,90
ECOCOLORDOPPLER TRONCHI SOVRAORTICI	121,00	179,50	32,59
ECOCOLORDOPPLER VASCOLARE MULTIPLO	200,00	298,75	33,05
ECOCOLORDOPPLER VENOSO	121,00	193,25	37,39
ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	110,00	188,25	41,57
ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA (P)	110,00	188,25	41,57
ECO-DOPPLER DINAMICO PENIENO	183,00	266,00	31,20
ECO-DOPPLER PENIENO BASALE	119,00	184,25	35,41
ECO-DOPPLER PENIENO COMPLETAMENTO	62,75	81,50	23,01
ECO-DOPPLER SCROTALE	121,00	187,75	35,55
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	133,00	207,75	35,98
ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	79,00	123,75	36,16
ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	91,00	140,25	35,12
ECOGRAFIA ANSE INTESTINALI	125,00	172,00	27,33
ECOGRAFIA APPARATO URINARIO	80,50	124,25	35,21
ECOGRAFIA CAPO E COLLO DIAGNOST.	83,50	153,25	45,51
ECOGRAFIA CUFFIE ROTATORIE	79,00	123,75	36,16
ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE	79,00	121,25	34,85
ECOGRAFIA EPATOBILIARE	78,00	117,25	33,48
ECOGRAFIA GINECOLOGICA	75,00	122,00	38,52
ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	80,00	110,25	27,44
ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE	100,00	138,00	27,54
ECOGRAFIA MAMMELLA MONOLATERALE	92,75	128,00	27,54
ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	79,00	123,75	36,16
ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA COMPARATA	158,00	247,50	36,16
ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	72,00	111,25	35,28
ECOGRAFIA OSTETRICA	79,00	116,50	32,19
ECOGRAFIA OSTETRICA CON FLUSSIMETRIA	121,00	193,25	37,39
ECOGRAFIA PENIENA	78,00	117,25	33,48
ECOGRAFIA PROST/TRANSRET+BIOPSIA	200,00	277,50	27,93
ECOGRAFIA TESTICOLI	78,00	117,25	33,48

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b> Euro	<b>Tariffa Standard</b> Euro	<b>Differenza</b> %
ECOGRAFIA TRANS-RETTALE	127,25	190,00	33,03
ECOGRAFIA TRANS-RETTALE+APPARATO URINARIO	207,75	314,25	33,89
ECOGRAFIA TRANS-VAGINALE PELVICA	90,00	134,00	32,84
<b><u>ESAMI RADIOLOGICI</u></b>			
CISTOGRAFIA	108,00	123,75	12,73
MAMMOGRAFIA BILATERALE DIGITALE	100,00	162,75	38,56
MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DIGITALE	80,00	118,50	32,49
MOC FEMORE	96,50	125,25	22,95
MOC OSSEA CON TC VERTEBRALE	188,75	251,25	24,88
MOC TOTAL BODY	121,00	206,00	41,26
MOC TOTAL BODY E SEGMENTO OSSEO	217,50	243,25	10,59
MOC ULTRADISTALE (AVAMBRACCIO)	96,50	125,25	22,95
MOC VERTEBRALE	96,50	125,25	22,95
MOC VERTEBRALE E FEMORALE	193,00	250,50	22,95
RX ADDOME	44,50	66,50	33,08
RX ALTRA-OSSA DELLA FACCIA	53,75	80,25	33,02
RX APPARATO URINARIO	44,50	66,25	32,83
RX ARTI INF.+ BACINO SOTTO CARICO	64,25	92,75	30,73
RX BACINO DISPLASIA PEDIATRICA	44,50	66,25	32,83
RX CLISMA OPACO DOPPIO CONT(6RAD)	181,50	241,25	24,77
RX CLISMA OPACO SEMPLICE	171,50	228,50	24,95
RX COLONNA CERVICALE	49,50	73,00	32,19
RX COLONNA LOMBOSACRALE	49,50	73,00	32,19
RX COLONNA TORACICA (DORSALE)	49,50	73,00	32,19
RX COMPLETA DELLA COLONNA	83,75	133,50	37,27
RX COSTE, CLAVICOLA BILATERALE	62,00	92,75	33,15
RX COSTE, CLAVICOLA MONOLATERALE	53,75	80,25	33,02
RX CRANIO E SENI PARANASALI (3RD)	68,25	101,75	32,92
RX DEFECOGRAFIA	144,00	174,75	17,60
RX DEFILEE' ROTULEO	54,25	81,50	33,44
RX ESOFAGO C/C	60,00	89,75	33,15
RX ESOFAGO DOPPIO CONTRASTO	72,50	108,25	33,03
RX FEMORE,GINOCCHIO,GAMBA	47,75	71,00	32,75
RX GOMITO E AVAMBRACCIO	47,75	71,00	32,75
RX ISTEROSALPINGOGRAFIA	180,00	241,25	25,39
RX LOCALIZZ.CORPO ESTRANEO (2RAD)	40,50	60,50	33,06
RX ORTOPANORAMICA ARCADE DENTARIE	44,00	70,00	37,14

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
RX PELVI E ANCA	44,50	66,25	32,83
RX PIEDE E CAVIGLIA	47,75	71,00	32,75
RX POLSO E MANO	47,75	71,00	32,75
RX SCHELETRO IN TOTO	148,75	222,75	33,22
RX SELLA TURCICA	42,00	55,50	24,32
RX SPALLA, BRACCIO, TORACO BRACHIALE	47,75	71,00	32,75
RX STOMACO E DUODENO DOPPIO CONTRASTO	100,25	149,50	32,94
RX STUDIO ETA' OSSEA	40,00	70,00	42,86
RX TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	48,25	63,50	24,02
RX TESS.MOLLI FACCIA-CAPO-COLLO	44,50	66,25	32,83
RX TORACE DI ROUTINE	40,50	63,50	36,22
RX TORACE PROIEZIONE LATERALE	9,00	10,25	12,20
RX TRACHEA	32,25	47,75	32,46
RX TRATTO GASTROINTESTINALE SUP.	109,00	145,25	24,96
RX TUBO DIGERENTE COMPLETO	144,00	207,50	30,60
RX UROGRAFIA ENDOVENOSA	203,50	270,75	24,84
STUDIO SERIATO INTESTINO TENUE	126,00	144,25	12,65
<b><u>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE</u></b>			
ANGIO-RM ADDOME SUPERIORE	380,00	466,75	18,59
ANGIO-RM AORTA ADDOMINALE	380,00	466,75	18,59
ANGIO-RM ARTERIE RENALI	380,00	466,75	18,59
ANGIO-RM DEI VASI E DEL COLLO	380,00	466,75	18,59
ANGIO-RM DEL DISTRETTO TORACICO	380,00	466,75	18,59
ANGIO-RM DELL'ARTO SUP. O INF.	380,00	466,75	18,59
ANGIO-RM TSA C/C	420,00	466,75	10,02
ANGIO-RM VASI INTRACRANICI	380,00	466,75	18,59
RM ADDOME INFERIORE	305,00	373,75	18,39
RM ADDOME INFERIORE C/C	380,00	466,75	18,59
RM ADDOME SUPERIORE	305,00	373,75	18,39
RM ADDOME SUPERIORE C/C	380,00	466,75	18,59
RM ANCA APPARECCHIATURA DEDICATA	225,00	290,00	22,41
RM AORTA ADDOMINALE	305,00	373,75	18,39
RM AORTA ADDOMINALE C/C	380,00	466,75	18,59
RM ART. TEMPORO MANDIBOLARI	305,00	373,75	18,39
RM ART. TEMPORO MANDIBOLARI C/C	380,00	466,75	18,59
RM ARTICOL. COXO-FEMORALE E FEMORE	247,25	303,50	18,53
RM ARTICOL. COXO-FEMORALE E FEMORE C/C	322,25	396,75	18,78

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
RM BACINO	247,25	303,50	18,53
RM BACINO C/C	322,25	396,75	18,78
RM CAVIGLIA E PIEDE	247,25	303,50	18,53
RM CAVIGLIA E PIEDE C/C	322,25	396,75	18,78
RM CAVIGLIA APPARECCHIATURA DEDICATA	225,00	290,00	22,41
RM CERVICALE	340,00	420,00	19,05
RM CERVICALE C/C	415,00	512,75	19,06
RM COLLO	305,00	373,75	18,39
RM COLLO C/C	380,00	466,75	18,59
RM COLONNA CERVICALE APPARECCHIATURA DEDICATA	225,00	290,00	22,41
RM COLONNA LOMBARE APPARECCHIATURA DEDICATA	225,00	290,00	22,41
RM CUORE	305,00	385,00	20,78
RM CUORE C/C	380,00	466,75	18,59
RM ENCEFALO E/O TRONCO ENCEFALICO	380,00	466,75	18,59
RM ENCEFALO E/O TRONCO ENCEFALICO C/C	455,00	560,25	18,79
RM FARINGE	305,00	373,75	18,39
RM FARINGE C/C	380,00	466,75	18,59
RM FEGATO E VIE BILIARI	305,00	373,75	18,39
RM FEGATO E VIE BILIARI C/C	380,00	466,75	18,59
RM GINOCCHIO E GAMBA	247,25	303,50	18,53
RM GINOCCHIO E GAMBA C/C	322,25	396,75	18,78
RM GINOCCHIO APPARECCHIATURA DEDICATA	225,00	290,00	22,41
RM GOMITO E AVAMBRACCIO	247,25	303,50	18,53
RM GOMITO E AVAMBRACCIO C/C	322,25	396,75	18,78
RM GOMITO APPARECCHIATURA DEDICATA	225,00	290,00	22,41
RM LARINGE	305,00	373,75	18,39
RM LARINGE C/C	380,00	466,75	18,59
RM LOMBARE	340,00	420,00	19,05
RM LOMBARE C/C	415,00	512,75	19,06
RM MAMMELLA BILATERALE C/C	380,00	453,00	16,11
RM MAMMELLA BILATERALE	305,00	343,00	11,08
RM MAMMELLA MONOLATERALE C/C	325,00	380,00	14,47
RM MAMMELLA MONOLATERALE	250,00	278,25	10,15
RM MASSICCIO FACCIALE	305,00	373,75	18,39
RM MASSICCIO FACCIALE C/C	380,00	466,75	18,59
RM MILZA	305,00	373,75	18,39
RM MILZA C/C	380,00	466,75	18,59
RM ORBITE	305,00	373,75	18,39
RM ORBITE C/C	380,00	466,75	18,59

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
RM PANCREAS	305,00	373,75	18,39
RM PANCREAS C/C	380,00	466,75	18,59
RM PAROTIDI-GHIANDOLE SALIVARI	305,00	373,75	18,39
RM PAROTIDI-GHIANDOLE SALIVARI C/C	380,00	466,75	18,59
RM POLSO E MANO	247,25	303,50	18,53
RM POLSO E MANO C/C	322,25	396,75	18,78
RM POLSO APPARECCHIATURA DEDICATA	225,00	290,00	22,41
RM RENI-SURRENI	305,00	373,75	18,39
RM RENI-SURRENI C/C	380,00	466,75	18,59
RM RETROPERITONEO	305,00	373,75	18,39
RM RETROPERITONEO C/C	380,00	466,75	18,59
RM ROCCHE PETROSE	305,00	373,75	18,39
RM ROCCHE PETROSE C/C	380,00	466,75	18,59
RM SELLA TURCICA	305,00	373,75	18,39
RM SELLA TURCICA C/C	380,00	466,75	18,59
RM SPALLA E BRACCIO	247,25	303,50	18,53
RM SPALLA E BRACCIO C/C	322,25	396,75	18,78
RM SPALLA APPARECCHIATURA DEDICATA	225,00	290,00	22,41
RM TIROIDE E PARATIROIDI	305,00	373,75	18,39
RM TIROIDE E PARATIROIDI C/C	380,00	466,75	18,59
RM TORACE	340,00	420,00	19,05
RM TORACE C/C	415,00	512,75	19,06
RM TORACICA	340,00	420,00	19,05
RM TORACICA C/C	415,00	512,75	19,06
<b><u>T.A.C.</u></b>			
ANGIO TC ARTO INFERIORE C/C	320,00	350,00	8,57
ANGIO TC TSA/VASI INTRACRANICI	248,00	295,75	16,15
TAC ARCATA INF. E SUP.	320,00	500,00	36,00
TAC CRANIO FACCIALE	518,00	588,50	11,98
TC ADDOME COMPLETO C/C	450,00	602,25	25,28
TC ADDOME COMPLETO S/C	375,00	491,75	23,74
TC ADDOME INFERIORE C/C	275,00	383,50	28,29
TC ADDOME INFERIORE S/C	200,00	295,75	32,38
TC ADDOME SUPERIORE C/C	275,00	383,50	28,29
TC ADDOME SUPERIORE S/C	200,00	295,75	32,38
TC ARCATA INFERIORE COMPLETA	195,00	258,50	24,56
TC ARCATA SUPERIORE COMPLETA	195,00	258,50	24,56

	<b>Tariffa Mutua Tre Esse</b>	<b>Tariffa Standard</b>	<b>Differenza</b>
	Euro	Euro	%
TC ARTO INFERIORE (ARTICOLAZ/SEGMENT) C/C	275,00	383,50	28,29
TC ARTO INFERIORE (ARTICOLAZ/SEGMENT) S/C	200,00	295,75	32,38
TC ARTO SUPERIORE (ARTICOLAZ/SEGMENT) C/C	275,00	383,50	28,29
TC ARTO SUPERIORE (ARTICOLAZ/SEGMENT) S/C	200,00	295,75	32,38
TC BACINO	200,00	295,75	32,38
TC CAPO C/C	205,00	284,50	27,94
TC CAPO S/C	130,00	201,25	35,40
TC COLLO C/C	205,00	284,50	27,94
TC COLLO S/C	130,00	201,25	35,40
TC MASSICCIO FACCIALE C/C	205,00	284,50	27,94
TC MASSICCIO FACCIALE S/C	130,00	201,25	35,40
TC METAMERO/SP.INTER SOMATICO AGG.	70,00	89,25	21,57
TC NOBEL GUIDE ARCATA DENTARIA COMPLETA	330,00	370,75	10,99
TC NOBEL GUIDE ARCATA DENTARIA INFERIORE	180,00	203,75	11,66
TC NOBEL GUIDE ARCATA DENTARIA SUPERIORE	180,00	203,75	11,66
TC ORECCHIO C/C	275,00	383,50	28,29
TC ORECCHIO S/C	200,00	295,75	32,38
TC RACHIDE,SPECO VERTEB. C/C	245,00	332,00	26,20
TC RACHIDE,SPECO VERTEBRALE S/C	170,00	238,00	28,57
TC RENI C/C	275,00	383,50	28,29
TC RENI S/C	200,00	295,75	32,38
TC TORACE C/C	275,00	383,50	28,29
TC TORACE S/C	200,00	295,75	32,38
TC TORACE C/C E VALUTAZIONE CORONARICA	437,00	483,50	9,62
TC TORACICA CON VALUTAZIONE CALCIO CORONARICA	470,00	553,00	15,01
TC VALUTAZIONE CALCIO CORONARICA	111,00	125,50	11,55